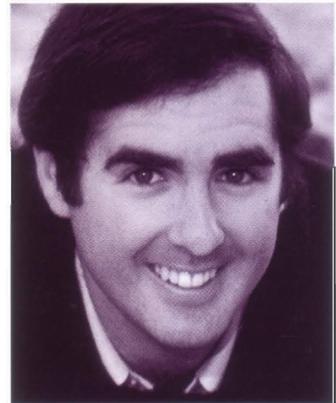
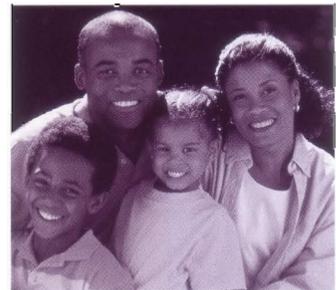


**MassHealth**

# Guía de afiliación



**1-800-841-2900**

**TTY: 1-800-497-4648**

**[www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth)**

*Ayudándole con sus opciones sobre planes de salud.*



<b>¡Bienvenido/a!</b> .....	<b>1</b>
<b>Cosas importantes que usted debe saber</b> .....	<b>2</b>
<b>1: Su afiliación en el Plan de proveedor de cuidado primario (PCC) de MassHealth</b> .....	<b>5</b>
¿Qué es MassHealth?	
¿Qué es el Plan PCC?	
Red de proveedores del Plan PCC	
Red de proveedores de salud del comportamiento del Plan PCC	
Servicios fuera de la red	
Cuando esté de viaje	
Mantenga informados a sus proveedores	
Mantenga informado a MassHealth	
Cómo cambiar su plan de seguro médico	
Usted debe ser elegible para MassHealth para ser parte del Plan PCC	
<b>2: Su tarjeta de identificación de MassHealth</b> .....	<b>10</b>
MassHealth le enviará una tarjeta de identificación	
¿Se le perdió su tarjeta de identificación de MassHealth?	
<b>3: Sus beneficios</b> .....	<b>11</b>
Cómo recibir beneficios	
Transporte	
Copagos	
Atención especializada y referidos	
Autorización previa	
Si recibe una factura por servicios	
<b>4: Su proveedor de cuidado primario</b> .....	<b>18</b>
¿Qué es un proveedor de cuidado primario (PCC)?	
Profesionales de la salud que son PCC	
Cuándo hay que llamar a su PCC	
Su primera cita con el PCC	
Llame primero a su PCC cuando esté enfermo, a menos que crea que se trata de una emergencia	
Cómo cambiar su PCC	
Si el PCC solicita la separación de un afiliado	
<b>5: Sus cuidados médicos</b> .....	<b>22</b>
Emergencias y cuidados de urgencia	
Citas	
Cómo mantenerse saludable	
Cobertura de farmacia	

<b>6: Cuidados de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias)</b> .....	<b>27</b>
Cómo encontrar un proveedor de salud del comportamiento	
Su cobertura de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias)	
Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT, por sus siglas en inglés) para niños inscritos en MassHealth Standard o CommonHealth	
<b>7: Servicios de manejo de cuidado</b> .....	<b>29</b>
<b>8: Cuidado durante el embarazo y la planificación familiar</b> .....	<b>31</b>
Cuidado durante el embarazo	
El recién nacido	
Planificación familiar	
<b>9: Servicios adicionales para niños</b> .....	<b>33</b>
Cuidados preventivos y de rutina para todos los niños	
Servicios pediátricos preventivos de detección y diagnóstico (PPHSD, por sus siglas en inglés) para niños inscritos en MassHealth Basic, Essential, Prenatal o Family Assistance	
Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT, por sus siglas en inglés) para niños inscritos en MassHealth Standard o CommonHealth	
Cuidado dental para niños	
Servicios de intervención temprana para niños con problemas del crecimiento o el desarrollo	
<b>10: Directivas anticipadas (advance directives)</b> .....	<b>38</b>
<b>11: Derechos del afiliado</b> .....	<b>39</b>
<b>12: Apelaciones y quejas</b> .....	<b>41</b>
Cómo designar un representante para su queja o apelación	
¿Qué debe hacer si usted no habla o lee inglés?	
El proceso de presentación de quejas	
El proceso de apelaciones internas de MBHP	
El proceso de apelaciones ante la Junta de audiencias	
<b>13: Aviso sobre prácticas de privacidad</b> .....	<b>52</b>
<b>Notas</b> .....	<b>53</b>

En este manual para afiliados y la *Lista de servicios cubiertos* se resumen los beneficios y servicios de MassHealth para las personas afiliadas al Plan PCC. Si desea obtener más información sobre beneficios, servicios, derechos y responsabilidades requeridas por los reglamentos federales o estatales, consulte 42 CFR 430 *et seq.* y 130 CMR 450 *et seq.* También puede visitar la página [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. *La llamada es gratuita.*

### ¡Bienvenido/a!

Bienvenido/a al Plan de proveedor de cuidado primario de MassHealth, Primary Care Clinician Plan (PCC). Nos complace tenerlo como un afiliado.

Este manual y la *Lista de servicios cubiertos* le servirán para entender los beneficios y servicios que recibe como afiliado al Plan PCC. También le indicará cómo comunicarse con nosotros si usted tiene cualquier pregunta.

Debido a que este manual contiene información importante, por favor manténgalo en un lugar en donde pueda encontrarlo cuando lo necesite.

- Nota: Si no está inscrito en el Plan PCC, comuníquese con el Centro de servicios al cliente de MassHealth, llamando al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total) para averiguar cómo recibir su manual de afiliado del plan.



Si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), llame a Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés), al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). *La llamada es gratuita.*

## Cosas importantes que usted debe saber

### Cosas importantes que usted debe saber como afiliado del Plan PCC:

#### 1. Este manual describe los beneficios y servicios que usted recibe por estar afiliado a MassHealth y haberse inscrito en el Plan de proveedor de cuidado primario (PCC).

Los servicios incluyen servicios de emergencia, servicios médicos, servicios de cuidado de la vista, servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), servicios de farmacia y servicios dentales.

Tenga en cuenta que recibirá sus servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias) a través de Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP). MBHP es un contratista de MassHealth para este tipo de servicios. Hay algunas diferencias importantes entre los servicios que usted recibe directamente de MassHealth y los servicios de salud del comportamiento que recibe de MBHP, especialmente en lo referente a apelaciones y quejas. Este manual explica dichas diferencias.

★ Más adelante en este manual encontrará más información sobre los beneficios y servicios cubiertos, incluyendo los servicios de salud del comportamiento.

#### 2. Llámenos si tiene preguntas.

Llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita.

Llámenos:

- si tiene preguntas sobre MassHealth;
- si tiene preguntas sobre su cobertura o beneficios en el Plan PCC;
- si tiene preguntas sobre servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT, por sus siglas en inglés). Encontrará más información en la página 28;
- si quiere cambiar su PCC;
- si quiere cambiar su plan de seguro médico;
- si necesita una nueva tarjeta de identificación de MassHealth;
- si se cambió de lugar de domicilio o cambió de número de teléfono;
- si necesita ayuda para leer algún material que recibió de MassHealth;
- si quiere pedir el material que recibió del Plan PCC en español; o
- si quiere hablar con alguien en español u otro idioma.

En este manual para afiliados y la *Lista de servicios cubiertos* se resumen los beneficios y servicios de MassHealth para las personas afiliadas al Plan PCC. Si desea obtener más información sobre beneficios, servicios, derechos y responsabilidades requeridas por los reglamentos federales o estatales, consulte 42 CFR 430 *et seq.* y 130 CMR 450 *et seq.* También puede visitar la página [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita.

## Cosas importantes que usted debe saber *(continuación)*

#### 3. Llame a MBHP si tiene preguntas sobre salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias).

Llame a MBHP al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total) las 24 horas del día si tiene preguntas sobre MBHP o sobre los servicios de salud del comportamiento. La llamada es gratuita.

Llame a MBHP:

- si tiene preguntas sobre MBHP;
- si tiene preguntas sobre sus servicios o beneficios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias) o si desea más información sobre cómo obtenerlos;
- si necesita ayuda para leer algún material que recibió de MBHP;
- si quiere pedir el material que recibió de MBHP en español; o
- si quiere hablar con alguien en español u otro idioma.

#### 4. Al inscribirse en este plan, usted sigue estando afiliado a MassHealth.

Como afiliado del Plan PCC, usted conserva toda la cobertura y los beneficios de MassHealth.

#### 5. Puede permanecer inscrito en el Plan PCC mientras usted sea elegible para recibir cuidado médico administrado por MassHealth.

Mientras usted sea elegible para recibir **cuidado médico administrado** por MassHealth, podrá estar cubierto por el Plan PCC. Llame al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total).

#### 6. Usted tiene un Proveedor de cuidado primario (PCC).

Su PCC se encargará de atender la mayoría de sus necesidades de salud. El PCC puede ser un médico o una/un enfermera/o especializada/o. Usted puede cambiar de PCC en cualquier momento. Si desea hacerlo, llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total).

#### 7. El Plan PCC tiene proveedores y hospitales en todo el estado.

Usted puede encontrar proveedores del Plan PCC (como proveedores médicos, especialistas médicos, proveedores de salud del comportamiento y hospitales) en todo Massachusetts. Para recibir información, llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total).

MBHP también tiene proveedores de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias) en todo el estado. Más información, consulte su Directorio de proveedores de MBHP o llame al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total).

Si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), llame a Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés), al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). La llamada es gratuita.

## Cosas importantes que usted debe saber *(continuación)*

### 8. Con su tarjeta de identificación de MassHealth usted puede obtener servicios y cuidado.

Puede usar su tarjeta de identificación de MassHealth para obtener servicios del Plan PCC, como cuidado médico y recetas médicas. Esto incluye los servicios que recibe de MBHP. Lleve siempre a mano su tarjeta de identificación de MassHealth. Si se le pierde, llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total).

### 9. Avísenos si cambia de número de teléfono o de dirección.

Llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total) para avisarnos si cambió de lugar de domicilio o cambió de número de teléfono.

### 10. Usted tiene cobertura para servicios de farmacia.

Las personas inscritas en el Plan PCC pueden obtener medicamentos en farmacias de Massachusetts que trabajen con MassHealth. Llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total) para encontrar la farmacia más cercana a usted.

★ Más adelante en este manual encontrará información adicional sobre la cobertura para servicios de farmacia.

### 11. Usted puede recibir atención para emergencias médicas y de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias).

¡Si tiene una emergencia médica o de salud del comportamiento, busque cuidado de inmediato!

### 12. Algunos servicios requieren de un referido, una autorización previa o ambos.

Se podría necesitar un referido, una autorización previa o ambos para recibir algunos servicios cubiertos. Sin embargo, no necesita un referido, ni autorización previa para recibir muchos de los servicios cubiertos, tales como cuidado médico de emergencia, servicios obstétricos (cuidado durante el embarazo) y servicios de planificación familiar. No se necesita un referido para recibir los servicios de salud del comportamiento, pero se necesita autorización previa para algunos de ellos.

★ Más adelante en este manual encontrará información adicional sobre los referidos y autorizaciones previas.

---

En este manual para afiliados y la *Lista de servicios cubiertos* se resumen los beneficios y servicios de MassHealth para las personas afiliadas al Plan PCC. Si desea obtener más información sobre beneficios, servicios, derechos y responsabilidades requeridas por los reglamentos federales o estatales, consulte 42 CFR 430 *et seq.* y 130 CMR 450 *et seq.* También puede visitar la página [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. *La llamada es gratuita.*

## 1 Su afiliación en el Plan PCC de MassHealth

### ¿Qué es MassHealth?

En Massachusetts, el programa Medicaid se llama MassHealth. Massachusetts Executive Office of Health and Human Services (EOHHS) [La Oficina ejecutiva de salud y servicios humanos de Massachusetts] dirige este programa.



### ¿Qué es el Plan PCC?

El Plan PCC es un plan de cuidado médico administrado para afiliados a MassHealth en todo el estado de Massachusetts.

Cada afiliado del Plan PCC debe elegir a un médico o a una/un enfermera/o especializada/o para que sea su proveedor de cuidado primario. Si usted no elige un proveedor de cuidado primario, elegiremos uno por usted. ¡Es mejor si usted es quien hace la elección!

Puede acudir a su PCC cuando necesite un examen médico o cuando esté enfermo. Su PCC se familiarizará con sus necesidades médicas y le ayudará a obtener otros servicios de salud, si usted los necesita.

★ Más adelante en este manual encontrará información adicional sobre los PCC.

### Red de proveedores del Plan PCC

La red de proveedores del Plan PCC incluye médicos, enfermeras/os especializadas/os, hospitales, farmacias y otros proveedores de cuidado médico que son proveedores de MassHealth.

Antes de acudir a un proveedor, averigüe si éste acepta MassHealth. Si usted va a un proveedor que no acepte MassHealth, MassHealth no pagará por los servicios que usted reciba, a menos que se trate de una emergencia.

- Si necesita ayuda para encontrar un proveedor del Plan PCC de MassHealth en su zona, llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total).

---

Si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), llame a Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés), al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). *La llamada es gratuita.*

## 1 Su afiliación en el Plan PCC de MassHealth

(continuación)

### Red de proveedores de salud del comportamiento del Plan PCC

Como afiliado al Plan PCC, usted puede recibir servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias) a través de Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés). MBHP es un contratista de MassHealth para este tipo de servicios. MBHP cuenta con una red extensa de proveedores y hospitales para casos de salud mental y abuso de sustancias en todo el estado.

Utilice su tarjeta de identificación de MassHealth para obtener servicios de salud del comportamiento de cualquier proveedor de MBHP. Usted no necesita un referido para acudir a cualquiera de los proveedores de MBHP.

Lo único que usted debe hacer, es elegir un proveedor de salud del comportamiento del *Directorio de proveedores de MBHP*. Si usted no recibió una copia del *Directorio de proveedores* o desea una copia adicional, llame a MBHP, al **1-800-495-0086 (TTY: 1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). También puede visitar la página web de MBHP en [www.masspartnership.com](http://www.masspartnership.com) para encontrar un proveedor (haga clic en el enlace “Find a Provider” del lado izquierdo de la página inicial).

Después de elegir un proveedor del directorio, por favor llame a MBHP al **1-800-495-0086 (TTY: 1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total) para asegurarse de que ese proveedor todavía trabaja con MBHP. Este directorio está actualizado al tiempo en que se imprime, pero los proveedores pueden cambiar de vez en cuando.

Aunque usted no necesita un referido para acudir a un proveedor de MBHP, algunos servicios cubiertos pueden requerir autorización previa (PA por sus siglas en inglés). En la página 14 encontrará más información sobre la autorización previa (PA).

### Servicios fuera de la red

#### Servicios médicos

El Plan PCC no pagará por el costo de servicios recibidos de un proveedor que no sea de MassHealth a menos que se trate de una emergencia.

En caso de emergencia, usted puede recibir cuidado de parte de cualquier proveedor. En las páginas 22-23 encontrará más información sobre los servicios de emergencia.

**¡Si tiene una emergencia, busque cuidado de inmediato!**

---

En este manual para afiliados y la *Lista de servicios cubiertos* se resumen los beneficios y servicios de MassHealth para las personas afiliadas al Plan PCC. Si desea obtener más información sobre beneficios, servicios, derechos y responsabilidades requeridas por los reglamentos federales o estatales, consulte 42 CFR 430 *et seq.* y 130 CMR 450 *et seq.* También puede visitar la página [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. *La llamada es gratuita.*

## 1 Su afiliación en el Plan PCC de MassHealth

(continuación)

### Servicios de salud del comportamiento

MBHP no pagará por los servicios recibidos de un proveedor de salud del comportamiento que no pertenezca a la red, a menos que:

- sea una emergencia; o
- la red de MBHP no pueda proveer esos servicios.

Usted puede recibir cuidado para emergencias de salud del comportamiento de cualquier proveedor de salud del comportamiento. En las páginas 22-23 encontrará más información sobre los servicios de emergencia de salud del comportamiento. **¡Si tiene una emergencia de salud del comportamiento, busque cuidado de inmediato!**

Si la red de MBHP no puede proveer los servicios, MBPH cubrirá los costos de los servicios obtenidos fuera de la red hasta que la red esté en capacidad de proveerlos.

Llame a MBHP al **1-800-495-0086** si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento fuera de la red.

### Cuando esté de viaje

El Plan PCC sólo pagará por los servicios médicos de un proveedor de fuera del estado si:

- usted tiene una emergencia; o
- su salud correría riesgo si tuviera que viajar hasta su casa.

### Mantenga informados a sus proveedores

Queremos asegurarnos de que usted reciba los servicios adecuados en el momento oportuno. Informe a sus proveedores sobre:

- todo el cuidado médico que esté recibiendo;
- los medicamentos que esté tomando; y
- los problemas de salud que usted podría tener.

### Mantenga informado a MassHealth

Es importante informar a MassHealth lo más pronto posible sobre cualquier cambio; como una nueva dirección, un teléfono nuevo, otro seguro médico, el nacimiento de un bebé o un cambio en sus ingresos.

---

Si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), llame a Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés), al **1-800-495-0086 (TTY: 1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). *La llamada es gratuita.*

## 1 Su afiliación en el Plan PCC de MassHealth

(continuación)

### Cómo informar sobre cambios de dirección, número de teléfono e ingresos

Si MassHealth tiene su dirección correcta podremos enviarle información sobre beneficios y servicios. Si tenemos la dirección equivocada, no podremos enviarle correspondencia, ni avisarle cuando tiene que renovar su afiliación a MassHealth. Usted podría perder sus beneficios. Para informar a MassHealth su nueva dirección o número de teléfono, llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total). Llame a este número también para informar sobre cambios en sus ingresos.

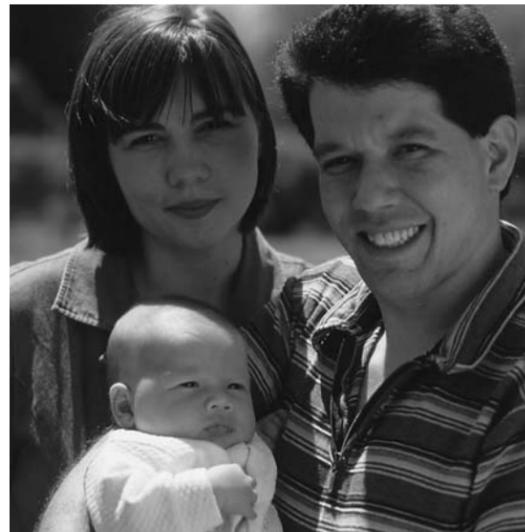
### Otros seguros médicos

Si tiene otro seguro médico, como Medicare, beneficios de veteranos o seguro médico a través de su empleo o del empleo de un familiar, o si tiene la oportunidad de conseguir otro seguro, llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total). MassHealth podría ayudarle a pagar por el otro seguro.

### Nacimiento de un bebé

Si está esperando un bebé, llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total) para buscar un médico para el bebé antes de que éste nazca.

- ★ Después de tener el bebé, llame al Centro de inscripción de MassHealth, al **1-888-665-9993 (TTY: 1-888-665-9997** para personas con sordera parcial o total) para informarle que ha tenido su bebé.



En este manual para afiliados y la *Lista de servicios cubiertos* se resumen los beneficios y servicios de MassHealth para las personas afiliadas al Plan PCC. Si desea obtener más información sobre beneficios, servicios, derechos y responsabilidades requeridas por los reglamentos federales o estatales, consulte 42 CFR 430 *et seq.* y 130 CMR 450 *et seq.* También puede visitar la página [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. *La llamada es gratuita.*

## 1 Su afiliación en el Plan PCC de MassHealth

(continuación)

### Si usted recibe otros beneficios que no sean de MassHealth

Usted también debe informar sobre cambios si recibe estos beneficios adicionales:

- Si recibe beneficios de **Asistencia de transición para niños dependientes (TAFDC)** o de **Asistencia de emergencia para personas de la tercera edad, personas discapacitadas o niños (EAEDC)**, llame a la oficina local del Departamento de asistencia de transición (DTA, por sus siglas en inglés), al **1-800-445-6604**.
- Si recibe beneficios de **Seguridad de ingreso suplementario (SSI)** o **Seguro de discapacidad del Seguro Social (SSDI)**, llame a la oficina local de la Administración del Seguro Social (SSA), al **1-800-772-1213**.
- Si recibe asistencia de la **Massachusetts Comisión for the Blind (MCB) [Comisión para los ciegos de Massachusetts]**, llame al MCB, al **1-800-392-6450**.

### Cómo cambiar su plan de seguro médico

La mayoría de los afiliados a MassHealth pueden cambiar su plan de seguro médico en cualquier momento. Para averiguar cómo hacerlo, llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total) y diga: “Me gustaría cambiar de plan de seguro médico”.

El Centro de servicios al cliente de MassHealth puede:

- darle información sobre otros planes de seguro médico en su zona;
- cambiar su plan de seguro médico mientras usted está en la línea telefónica; y
- decirle cuándo puede comenzar a recibir cuidado médico de su nuevo plan de seguro médico.

Por lo general, debe inscribirse en un plan de seguro médico que se ofrezca en la zona de servicio en la que usted vive. Puede llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth para averiguar qué planes médicos se ofrecen en su zona de servicio. Hay ciertos casos en los que usted puede elegir un plan de seguro médico que no se ofrezca en su zona de servicio. Para obtener más información sobre estos casos, llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total).

### Usted debe ser elegible para MassHealth para inscribirse en el Plan PCC

No puede seguir inscrito en el Plan PCC si ya no es elegible para MassHealth.

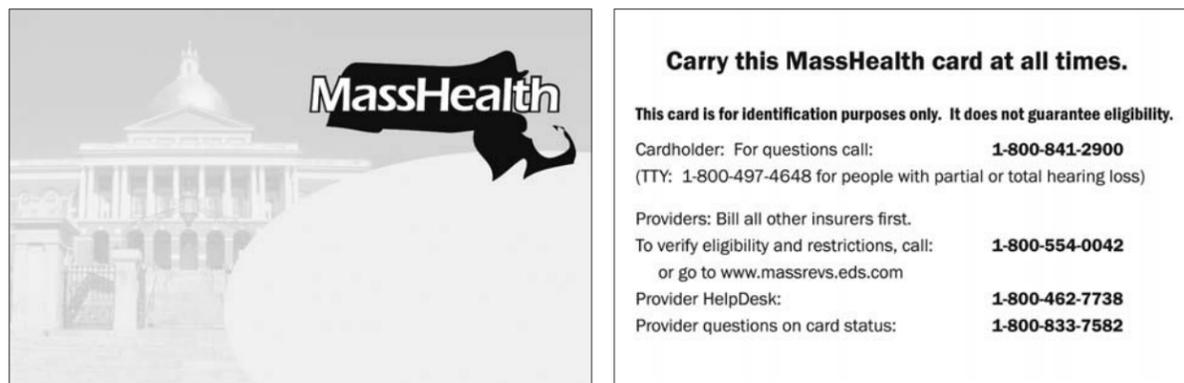
Si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), llame a Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés), al **1-800-495-0086 (TTY: 1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). *La llamada es gratuita.*

## 2 Su tarjeta de identificación de MassHealth

### MassHealth le enviará una tarjeta de identificación

MassHealth le enviará una tarjeta de identificación como la que se muestra en la ilustración. Llévela a mano en todo momento y preséntela para obtener servicios de su Plan PCC, incluidos los servicios de MBHP.

Ésta es una muestra de ambos lados de una tarjeta de identificación de MassHealth.



No olvide llevar siempre a mano su tarjeta de identificación de MassHealth y mostrarla, o mostrar cualquier otra tarjeta de seguro médico que tenga, para recibir servicios de cuidado médico o medicamentos.

Por favor revise su tarjeta de identificación de MassHealth para verificar que la información sea correcta. Si no lo es, si usted no recibió una tarjeta o si perdió su tarjeta, por favor llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total).

### ¿Se le perdió su tarjeta de identificación de MassHealth?

Para recibir una nueva tarjeta, llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total).

Usted puede recibir servicios de salud aunque no tenga su tarjeta. Su médico u otro proveedor pueden buscar su nombre en el sistema de MassHealth. Si su proveedor no puede encontrar su información en el sistema, puede llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth. Usted también puede llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total).

En este manual para afiliados y la *Lista de servicios cubiertos* se resumen los beneficios y servicios de MassHealth para las personas afiliadas al Plan PCC. Si desea obtener más información sobre beneficios, servicios, derechos y responsabilidades requeridas por los reglamentos federales o estatales, consulte 42 CFR 430 *et seq.* y 130 CMR 450 *et seq.* También puede visitar la página [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. *La llamada es gratuita.*

## 3 Sus beneficios

### Cómo recibir beneficios

Como afiliado del Plan PCC, usted puede recibir servicios de su proveedor de cuidado primario, de los proveedores de MBHP y de otros proveedores de MassHealth. Sólo tiene que presentar su tarjeta de identificación de MassHealth para recibir beneficios y servicios.

Se podría necesitar un referido, una autorización previa o ambos para recibir algunos servicios cubiertos. Sin embargo muchos de los servicios cubiertos, tales como cuidado médico de emergencia, servicios obstétricos (cuidado durante el embarazo) y servicios de planificación familiar, no necesita un referido, ni autorización previa. Los servicios de salud del comportamiento no requieren un referido; pero algunos servicios de salud del comportamiento requieren autorización previa.

Puede consultar la *Lista de servicios cubiertos* de este paquete para obtener más información sobre los servicios cubiertos por MassHealth y los copagos correspondientes. Además, podrá saber si para recibir esos servicios necesita un referido del proveedor de cuidado primario, una autorización previa (PA) o ambos.

★ Más adelante en este manual encontrará información adicional sobre los referidos, las autorizaciones previas y los copagos.

Esta lista y el manual pueden cambiar. Para obtener la información más actualizada o si necesita ayuda para recibir beneficios o servicios, puede hacer lo siguiente:

- hablar con su proveedor de cuidado primario
- llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total); o
- llamar a MBHP al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total).

### Transporte

Usted podría recibir servicios de transporte cuando sea médicamente necesario que lo lleven a donde recibe cuidado médico. Llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total) para averiguar si puede obtener estos servicios.

Si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), llame a Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés), al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). *La llamada es gratuita.*

#### Copagos

Podría tener que abonar un copago por algunos servicios. Un copago es una suma pequeña de dinero que le podrían cobrar por recibir ciertos servicios como:

- hospitalizaciones: \$3 por hospitalización para ciertas afecciones o problemas de salud
- farmacia: en las páginas 25-26 encontrará más información sobre su cobertura en cuanto a medicamentos recetados y sobre los copagos de farmacia

#### Cantidad límite de copagos por servicios que no sean de farmacia

Si usted ha pagado \$36 de copagos en un año calendario (sin contar los copagos de farmacia), habrá llegado a la cantidad límite de copagos por servicios que no son de farmacia y no tendrá que pagar más copagos que no sean de farmacia en ese año. Recibirá una carta de MassHealth en la que se le diga que ha pagado el máximo de copagos. Si sus proveedores tratan de cobrarle más copagos en ese año por servicios que no sean de farmacia, muéstreles la carta.

Si no recibe una carta o si tiene preguntas al respecto, llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total).

- ★ En la página 26 encontrará más información sobre su máximo de copagos de farmacia.

#### Si usted no puede pagar el copago

Ni el médico, ni el hospital, ni la farmacia, ni otro proveedor pueden rehusarse a prestarle el servicio o a darle el medicamento si es que usted no puede pagar el copago. Sin embargo, el proveedor le puede enviar una factura más adelante por el copago. Llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total) si un proveedor no le presta el servicio o no le da el medicamento.

---

En este manual para afiliados y la *Lista de servicios cubiertos* se resumen los beneficios y servicios de MassHealth para las personas afiliadas al Plan PCC. Si desea obtener más información sobre beneficios, servicios, derechos y responsabilidades requeridas por los reglamentos federales o estatales, consulte 42 CFR 430 *et seq.* y 130 CMR 450 *et seq.* También puede visitar la página [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. *La llamada es gratuita.*

#### Atención especializada y referidos

Es posible que usted tenga que ver a un **especialista** para ciertos problemas de salud. El especialista es un médico u otro profesional de la salud que cuenta con capacitación especial, presta un tipo especial de cuidado o realiza tratamientos especiales. Por ejemplo, si usted tiene un problema del corazón, tal vez tenga que ver a un cardiólogo.

Como afiliado del Plan PCC, usted puede acudir a especialistas. Sin embargo, el Plan PCC le exige que tenga un **referido** para ver a algunos especialistas. Un referido es un permiso para ver a un especialista. Su PCC le dará un referido si usted necesita ir a un especialista. Además, su PCC trabajará en equipo con sus especialistas para ayudarle a recibir el cuidado que usted necesita. Tiene mucho sentido en cuestiones de salud que usted le pida a su PCC que ayude a coordinar los cuidados especializados que usted necesite, aunque usted no necesite un referido para ver a dicho especialista.

Si usted quiere saber si necesita un referido, puede:

- preguntarle a su PCC;
  - consultar la *Lista de servicios cubiertos*; o
  - llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total).
- ★ Si va a un especialista para el cual se necesite un referido y usted no lo obtuvo con anticipación, el especialista podría negarse a atenderlo. Si el especialista lo atiende de todas maneras y usted no recibe el referido más adelante, usted podría tener que pagar por el costo de la consulta.
  - ★ Podría necesitar un referido para ver a un especialista, aún si ya ha visto a ese mismo especialista antes.

#### ¿Para cuáles servicios no se necesita un referido?

No se necesita un referido para recibir algunos servicios, por ejemplo:

- servicios de emergencia,
- servicios de salud del comportamiento,
- servicios de obstetricia (durante el embarazo); y
- servicios de planificación familiar.

Podría haber otras situaciones en las que usted no necesite un referido Pregúntele a su PCC o llame al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total).

---

Si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), llame a Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés), al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). *La llamada es gratuita.*

#### Autorización previa

MassHealth o MBHP deben aprobar ciertos servicios de salud y de farmacia antes de que usted los reciba. Esto se llama **autorización previa (PA)**. Durante el proceso de autorización previa, MassHealth o MBHP determinan si el servicio que se solicitó es médicamente necesario en su caso. Si usted desea saber si necesita una autorización previa para recibir un servicio o medicamento, puede:



- consultar la *Lista de servicios cubiertos*;
- llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total) si tiene preguntas sobre servicios de cuidado médico y medicamentos;
- llamar a MBHP al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total) si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento; o
- visitar la página [www.mass.gov/druglist](http://www.mass.gov/druglist) para ver una lista de medicamentos para los que se necesita una autorización previa.

Usted puede apelar la decisión si no está de acuerdo con la decisión que se haya tomado con respecto a una solicitud de autorización previa.

★ Más adelante en este manual encontrará información adicional sobre apelaciones.

En este manual para afiliados y la *Lista de servicios cubiertos* se resumen los beneficios y servicios de MassHealth para las personas afiliadas al Plan PCC. Si desea obtener más información sobre beneficios, servicios, derechos y responsabilidades requeridas por los reglamentos federales o estatales, consulte 42 CFR 430 *et seq.* y 130 CMR 450 *et seq.* También puede visitar la página [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. *La llamada es gratuita.*

#### Autorización previa de MassHealth para servicios médicos, equipo médico, farmacia y transporte

Cuando su PCC u otro proveedor médico cree que usted necesita un servicio o un medicamento que requiera autorización previa (PA), dicho proveedor solicitará la autorización previa a MassHealth.

MassHealth debe tomar una decisión respecto a esta solicitud dentro de los siguientes plazos:

Servicio solicitado:	¿Cuánto tiempo tiene MassHealth para tomar una decisión?
Farmacia (medicamento)	24 horas
Transporte	7 días calendario (o el número de días necesarios para evitar un riesgo grave contra la salud o la seguridad del afiliado)
Servicios privados de enfermería	14 días calendario
Equipo médico durable	15 días calendario
Todos los demás servicios	21 días calendario

Si MassHealth aprueba la solicitud de autorización previa, le enviaremos una carta a su proveedor y usted podrá recibir los servicios o el medicamento.

Le enviaremos una carta comunicándole la decisión si MassHealth no autoriza ninguno de los servicios o medicamentos solicitados, si aprueba sólo algunos de ellos o si no aprueba el costo total, el periodo de tiempo o el alcance de los servicios o de los medicamentos solicitados. Usted tiene derecho de apelar la decisión ante la Junta de audiencias.

Si MassHealth no toma acción sobre una solicitud de autorización previa dentro de los plazos indicados anteriormente, usted puede apelar ante la Junta de audiencias.

★ Más adelante en este manual encontrará información adicional sobre apelaciones.

MassHealth **no pagará por** un servicio que necesite autorización previa si dicha autorización no fue otorgada.

★ **Consulte la página 35 si desea más información sobre cómo solicitar autorización previa para Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT).**

Si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), llame a Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés), al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). *La llamada es gratuita.*

#### Pruebas de preingreso de MassHealth para ciertas hospitalizaciones

Todas las hospitalizaciones médicas y quirúrgicas programadas en un hospital para enfermedades agudas deberán ser aprobadas por MassHealth. Si usted planea hospitalizarse para un procedimiento electivo, su médico o enfermera/o enviará la documentación necesaria de solicitud en su nombre.

Si MassHealth aprueba la solicitud, les informaremos a usted y a su proveedor, y usted podrá recibir los servicios que se solicitaron.

Si MassHealth no aprueba la hospitalización, le enviaremos una carta comunicándoselo. Usted tiene derecho de apelar la decisión ante la Junta de audiencias.

#### Autorización previa de MBHP para servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias)

Si su proveedor de salud del comportamiento cree que usted necesita un servicio para el que se requiere autorización previa (PA), dicho proveedor le solicitará a MBHP la autorización.

MBHP deberá tomar una decisión al respecto dentro de **14 días calendario**, a menos que usted, su proveedor o MBHP pidan más tiempo. El tiempo adicional puede ser hasta de **14 días calendario**. MBHP sólo puede pedir más tiempo si esto es para su beneficio y si se necesita más información.

Si su proveedor o MBHP creen que esperar 14 días por la decisión pondrá en peligro su salud, MBHP tomará una decisión dentro de **tres días laborables**. Este plazo se puede extender en **14 días calendario** adicionales si usted, su proveedor o MBHP piden más tiempo. MBHP sólo puede pedir más tiempo si esto es para su beneficio y si se necesita más información.

Cada vez que MBHP pida más tiempo, MBHP le enviará a usted una carta en la que le explicará las razones. Usted tiene derecho de presentar una queja si no está de acuerdo con las razones de MBHP.

★ Más adelante en este manual encontrará información adicional sobre cómo presentar una queja.

Si MBHP aprueba la solicitud, MBHP pagará el costo del servicio.

---

En este manual para afiliados y la *Lista de servicios cubiertos* se resumen los beneficios y servicios de MassHealth para las personas afiliadas al Plan PCC. Si desea obtener más información sobre beneficios, servicios, derechos y responsabilidades requeridas por los reglamentos federales o estatales, consulte 42 CFR 430 *et seq.* y 130 CMR 450 *et seq.* También puede visitar la página [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. *La llamada es gratuita.*

MBHP le enviará una carta comunicándole la decisión si MBHP no aprueba ninguno de los servicios solicitados, si aprueba sólo algunos de ellos o si no aprueba la cantidad total, el tiempo o el alcance de los servicios solicitados. Usted tiene derecho de apelar la decisión de MBHP. Además, si MBHP no toma acción sobre una solicitud dentro de los plazos mencionados anteriormente, usted puede apelar ante MBHP.

★ Más adelante en este manual encontrará información adicional sobre cómo presentar una apelación interna ante MBHP.

MBHP **no pagará** por un servicio que requiera autorización previa si dicha autorización no fue otorgada.

★ **Consulte la página 28 si desea más información sobre cómo solicitar autorización previa para servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT, por sus siglas en inglés).**

#### Si usted recibe una factura por servicios

Usted no debe recibir nunca una factura por un servicio cubierto (a excepción del copago). Los proveedores no le pueden cobrar ni aceptar dinero (a excepción de los copagos) por ningún servicio por el que MassHealth o MBHP les pueda pagar.

Si usted recibe una factura por un servicio cubierto por MassHealth, llame al consultorio del médico y diga: “Estoy inscrito en el Plan PCC y acabo de recibir una factura. Este es el número de mi tarjeta de identificación de MassHealth”

Si sigue recibiendo facturas, llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total). Nosotros le ayudaremos.

Si recibe una factura por un servicio de salud del comportamiento (salud mental o abuso de sustancias) que esté cubierto por MassHealth y que lo haya sido proporcionado por un proveedor de MBHP, llame a MBHP al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total).

---

Si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), llame a Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés), al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). *La llamada es gratuita.*

## 4 Su proveedor de cuidado primario (PCC)

### ¿Qué es un proveedor de cuidado primario (PCC)?

Usted y cada uno de los miembros de su familia inscritos en el Plan PCC deben escoger un proveedor de cuidado primario (PCC). El proveedor de cuidado primario es su médico o enfermera/o especializada/o personal. Si todas las personas de la familia quieren el mismo PCC, usted puede escoger un proveedor de práctica familiar para que sea el PCC de todos.

Su PCC hará muchas cosas por usted y su familia, como por ejemplo:

- hacerle chequeos médicos y ayudarlo a mantenerse sano;
- tratar la mayoría de sus problemas médicos;
- referirlo a especialistas y trabajar en equipo con éstos para que usted reciba el cuidado que necesita;
- admitirlo en el hospital, si es necesario;
- darle recetas; y
- mantener sus expedientes médicos.



### Profesionales de la salud que son proveedores de cuidado primario

He aquí algunos proveedores que pueden ser PCC:

- **Médicos de familia:** atienden a adultos y niños. También pueden atender a mujeres embarazadas.
- **Especialistas en medicina interna (internistas):** atienden a adultos y adolescentes mayores.
- **Médicos especializados en pediatría (pediatras):** atienden niños y adultos hasta los 21 años.
- **Enfermeras/os especializadas/os independientes:** trabajan con un médico de MassHealth y pueden atender pacientes de muchas edades.

Los PCC ejercen sus labores en diferentes lugares, como:

- consultorios privados;
- consultorios compartidos;
- centros de salud comunitarios;
- centros de salud con licencia hospitalaria; y
- departamentos de consulta externa de un hospital.

En este manual para afiliados y la *Lista de servicios cubiertos* se resumen los beneficios y servicios de MassHealth para las personas afiliadas al Plan PCC. Si desea obtener más información sobre beneficios, servicios, derechos y responsabilidades requeridas por los reglamentos federales o estatales, consulte 42 CFR 430 *et seq.* y 130 CMR 450 *et seq.* También puede visitar la página [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. *La llamada es gratuita.*

## 4 Su proveedor de cuidado primario (PCC) (continuación)

### Cuándo hay que llamar al proveedor de cuidado primario

Cuando usted se convierta en un afiliado del Plan PCC, haga una cita para un chequeo médico con su PCC. No necesita estar enfermo para ver a su PCC. Su PCC tendrá la oportunidad de conocerlo y de identificar sus necesidades y las de su familia en cuanto al cuidado médico.

- ★ Si tiene dificultades para conseguir una cita, llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total).

### Su primera cita con el PCC

Llame al consultorio de su PCC e informe al personal que ésta es su primera cita. Cuando vea a su PCC por primera vez, él o ella le harán preguntas sobre su salud y la de su familia. Mientras más sepa su proveedor sobre sus antecedentes de salud, mejor podrá manejar su cuidado.

A continuación se presenta una guía sobre la frecuencia en que los adultos, las mujeres embarazadas, los bebés y los niños deberían acudir al proveedor de cuidado primario:



#### Adultos

- Cada 1 a 3 años, según sus factores de riesgo

#### Mujeres embarazadas

- Tan frecuentemente como sea necesario

- ★ Más adelante en este manual encontrará información adicional sobre los cuidados del embarazo.

#### Bebés y niños (menores de 21 años)

- Entre la 1era y 2da semana después de nacer
  - A los 15 meses
  - A los 18 meses
  - Desde los 2 hasta los 20 años, su niño deberá ver al proveedor de cuidado primario una vez al año

- ★ Más adelante en este manual encontrará información adicional sobre el cuidado de los niños.

Si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), llame a Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés), al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). *La llamada es gratuita.*

## 4 Su proveedor de cuidado primario (PCC) *(continuación)*

### Llame primero a su PCC cuando esté enfermo, a menos que usted crea que se trata de una emergencia

Si usted cree que se encuentra en una situación de emergencia, llame al 911 ó vaya de inmediato a la sala de emergencia más cercana. Si se trata de una emergencia de salud del comportamiento, puede comunicarse con el Programa de servicio de emergencia (ESP, por sus siglas en inglés) de su zona. Llame a la Línea de acceso clínico de MBHP al **1-800-496-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total) las 24 horas del día para averiguar el nombre y la dirección del Programa de servicio de emergencia (ESP, por sus siglas en inglés) de su zona.

En todas las demás ocasiones llame a su PCC y pregúntele qué debe hacer. Puede llamar a su proveedor de cuidado primario las 24 horas del día, cualquier día de la semana. Si su PCC no está, otro médico o proveedor médico lo ayudará.

### Cuidado especializado y referidos

★ En una sección anterior de este manual se encuentra información sobre cómo acudir a especialistas y obtener referidos.

### Cómo cambiar de PCC

Usted puede cambiar de PCC cuando quiera. Para hacerlo, llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total). Le ayudaremos a escoger un PCC para usted y cada miembro de su familia que esté inscrito en el Plan PCC.

---

En este manual para afiliados y la *Lista de servicios cubiertos* se resumen los beneficios y servicios de MassHealth para las personas afiliadas al Plan PCC. Si desea obtener más información sobre beneficios, servicios, derechos y responsabilidades requeridas por los reglamentos federales o estatales, consulte 42 CFR 430 *et seq.* y 130 CMR 450 *et seq.* También puede visitar la página [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. *La llamada es gratuita.*

## 4 Su proveedor de cuidado primario (PCC) *(continuación)*

### El PCC solicita la separación de un afiliado

Un PCC puede solicitar que usted sea retirado de su lista de pacientes. El PCC puede hacer dicha solicitud si:

- el PCC no puede ayudarlo con sus necesidades médicas;
- el PCC no puede ayudarlo a usted ni a sus otros pacientes con sus necesidades médicas si usted permanece en su lista de pacientes;
- Su conducta ha sido problemática o no ha respetado las reglas (pero no a causa de cualquier necesidad especial que usted pueda tener).

Si el Plan PCC aprueba la solicitud del PCC, le enviaremos a usted una carta informándole que debe escoger un nuevo PCC. Usted tiene derecho de apelar esta decisión ante la Junta de audiencias.

★ Más adelante en este manual encontrará información adicional sobre apelaciones.

El proveedor de cuidado primario **no puede** pedir que usted sea retirado de su lista de pacientes por ninguna de estas razones:

- su estado de salud ha empeorado mucho;
- usted utiliza muchos servicios médicos;
- usted tiene una capacidad mental disminuida; o
- su conducta ha causado problemas debido a que usted tiene necesidades especiales.



---

Si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), llame a Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés), al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). *La llamada es gratuita.*

Si usted no ha recibido atención periódica de un proveedor de cuidado primario, debe pedir cuanto antes una cita con el PCC que usted escogió.

### Emergencias y cuidados de urgencia

#### Emergencias

Una **emergencia** es un problema grave de salud que usted crea que necesita tratamiento de inmediato. Si usted tiene una emergencia, debe buscar cuidado médico de inmediato.

Si tiene una emergencia médica, puede hacer lo siguiente:

- llamar al 911; o
- acudir de inmediato a la sala de emergencia más cercana!

Si tiene una emergencia de salud del comportamiento, puede hacer lo siguiente:

- llamar al 911; o
- acudir de inmediato a la sala de emergencia más cercana; o
- llamar a la Línea de acceso clínico de MBHP al **1-800-496-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total) las 24 horas del día para averiguar el nombre y la dirección del Programa de servicio de emergencia (ESP, por sus siglas en inglés) de su zona.

#### Ejemplos de emergencias

Aquí damos algunos ejemplos de emergencias médicas y de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), pero hay otros tipos de emergencias.

#### Emergencias médicas:

- fracturas de huesos
- dolor en el pecho
- convulsiones
- mareos o desmayos
- ataques cardíacos
- sangrado abundante
- pérdida de la conciencia
- envenenamiento
- accidentes graves
- quemaduras graves
- dolores de cabeza intensos
- dolor intenso
- heridas graves
- dificultad para respirar
- derrame cerebral (incluye parálisis y dificultad para hablar)
- cambios súbitos de la vista
- dolor o presión repentina e intensa en el pecho o debajo del pecho
- vómito de sangre
- vómito abundante
- cuando la persona no se despierta

#### Emergencias de salud del comportamiento:

- querer lastimarse o hacerse daño
- querer lastimar a otras personas

En este manual para afiliados y la *Lista de servicios cubiertos* se resumen los beneficios y servicios de MassHealth para las personas afiliadas al Plan PCC. Si desea obtener más información sobre beneficios, servicios, derechos y responsabilidades requeridas por los reglamentos federales o estatales, consulte 42 CFR 430 *et seq.* y 130 CMR 450 *et seq.* También puede visitar la página [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. *La llamada es gratuita.*

### Otras cosas que debería saber sobre el cuidado de emergencia

Usted **no** necesita un referido, ni autorización previa para recibir cuidado de emergencia.

Usted puede conseguir transporte en ambulancia para emergencias.

Después de una emergencia, llame a su PCC para pedir una cita de seguimiento. Llame a su proveedor de salud del comportamiento después de una emergencia de salud del comportamiento.

#### Cuidados de urgencia

Un problema de urgencia es un problema de salud importante, pero que usted no considera que sea una emergencia. Usted puede llamar a su proveedor de cuidado primario para que lo atienda en estos casos. Su proveedor debe atenderlo dentro de las **48 horas** siguientes a su solicitud.

Si tiene una urgencia de salud del comportamiento, su proveedor de salud del comportamiento deberá atenderlo dentro de los **tres días siguientes** a su solicitud.

Si usted está lejos de su lugar de residencia y tiene una urgencia médica, llame a su PCC. Su PCC le dirá cómo conseguir que alguien lo atienda. Puede llamar a su PCC las 24 horas del día, los siete días de la semana. Si su PCC no se encuentra, otro médico o proveedor médico le llamará de vuelta.



Si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), llame a Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés), al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). *La llamada es gratuita.*

### Citas

Cuando usted no se siente bien o quiere ver a su proveedor de cuidado primario, no debe esperar demasiado para que le den una cita. Deben atenderlo dentro de los siguientes plazos.

#### Citas médicas

- **Cuidados de emergencia:** lo deben atender inmediatamente cuando solicite cuidado de parte de un proveedor de servicios de emergencias médicas. En las páginas 22-23 encontrará información sobre los servicios de emergencia.
- **Cuidados de urgencia:** si hay un problema, pero usted no cree que sea una emergencia, su PCC deberá atenderlo dentro de las 48 horas siguientes a haber pedido una cita. En la página 23 encontrará información sobre los cuidados de urgencia.
- **Cuidado primario (cuidado no urgente para casos sintomáticos):** si usted está enfermo o tiene otros síntomas que no son urgentes, su PCC deberá atenderlo dentro de los 10 días calendario siguientes a haber pedido una cita.
- **Cuidado primario (cuidado de rutina para casos no sintomáticos):** si usted no está enfermo y no tiene ningún síntoma, su proveedor de cuidado primario debe atenderlo dentro de los 45 días calendario siguientes a la fecha en que usted pida una cita.
- **Niños que estén bajo el cuidado o la custodia del Departamento de servicios sociales (DSS):** Si usted tiene niños bajo el cuidado o la custodia del DSS, un proveedor debe:
  - Hacer que su niño reciba una evaluación médica dentro de siete días calendario a partir de la fecha en que usted o el trabajador del DSS la soliciten.
  - Hacer que su niño reciba un examen médico completo dentro de los 30 días calendario siguientes a la fecha en que usted o el trabajador del DSS lo soliciten [a menos que la programación de los Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT) exijan un plazo más corto]. En las páginas 33-34 encontrará información sobre los EPSDT.



En este manual para afiliados y la *Lista de servicios cubiertos* se resumen los beneficios y servicios de MassHealth para las personas afiliadas al Plan PCC. Si desea obtener más información sobre beneficios, servicios, derechos y responsabilidades requeridas por los reglamentos federales o estatales, consulte 42 CFR 430 *et seq.* y 130 CMR 450 *et seq.* También puede visitar la página [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. *La llamada es gratuita.*

### Citas para cuidados de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias)

- **Cuidados de emergencia:** lo deben atender de inmediato si solicita atención del Programa de servicio de emergencia (ESP, por sus siglas en inglés) o de otro proveedor de servicios de salud del comportamiento para emergencias. En las páginas 22-23 encontrará información sobre los cuidados de emergencia.
- **Cuidados de urgencia:** si hay un problema, pero usted no cree que sea de emergencia, un proveedor deberá atenderlo dentro de los tres días siguientes a haber pedido una cita. En la página 23 encontrará información sobre los cuidados de urgencia.
- **Cuidado no urgente o para casos asintomáticos:** un proveedor deberá atenderlo dentro de los 10 días laborables siguientes a la fecha en que usted pida una cita.

Si no lo atienden o no le dan una cita para ver a un proveedor de salud del comportamiento dentro de estos plazos, usted puede plantear una apelación.

★ Más adelante en este manual encontrará información adicional sobre apelaciones.

Usted debería asistir a las citas, ser puntual y llamar con anticipación si va a llegar tarde o tiene que cancelar la cita.

### Cómo mantenerse saludable

Recuerde que usted puede prevenir algunos problemas de salud si recibe cuidados médicos periódicos antes de que se enferme.

Si no ha recibido cuidado periódico de un proveedor de cuidado primario, debería pedir cuanto antes una cita con el PCC que usted escogió.

★ En las páginas 33-34 encontrará más información sobre los servicios de cuidados preventivos para niños.

### Cobertura de farmacia

Su proveedor de cuidados médicos tiene que darle una receta escrita o llamar a la farmacia para ordenar todos los medicamentos que usted necesita, incluso los de venta sin receta.

### Copagos de farmacia

Cuando usted recoja sus medicamentos tendrá que abonar un copago. El copago es:

- **\$1** por medicamentos recetados **genéricos** (que no tienen nombre comercial) y por medicamentos genéricos y de marca de **venta sin receta**. Se debe abonar el copago la primera vez y cada vez que vuelva a surtir la receta.
- **\$3** por medicamentos **de marca** recetados. Se debe abonar el copago la primera vez y cada vez que vuelva a surtir la receta.

Si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), llame a Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés), al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). *La llamada es gratuita.*

## 5 El cuidado de su salud *(continuación)*

No tendrá copago de farmacia si usted:

- es menor de 19 años;
- está afiliado a MassHealth porque estaba bajo el cuidado o la custodia del Departamento de servicios sociales (DSS) cuando cumplió 18 años y su cobertura con MassHealth fue continuada;
- está embarazada (debe decirle al farmacéuta que está embarazada);
- su embarazo terminó hace menos de 60 días;
- está recibiendo materiales para planificación familiar;
- está recibiendo cuidados de hospicio;
- está hospitalizado en:
  - Un hospital para enfermedades agudas;
  - una institución de cuidados de enfermería;
  - un hospital para enfermedades crónicas;
  - un hospital de rehabilitación; o
  - una institución de cuidados intermedios para personas con retraso mental;

### Cantidad límite de copagos de farmacia

Si usted ha pagado \$200 de copagos de farmacia en un año calendario, habrá llegado a la cantidad límite de copagos de farmacia y no tendrá que pagar más copagos ese año. Recibirá una carta de MassHealth en la que se le informará que ha pagado la cantidad límite de copagos. Si sus proveedores tratan de cobrarle más copagos de farmacia en ese año, muéstreles la carta.

Si usted no recibe una carta o si tiene preguntas al respecto, llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total).

### Si usted no puede pagar el copago

La farmacia debe darle su medicamento aunque usted no pueda pagar el copago. Sin embargo, la farmacia le puede enviar una factura más adelante por el copago.

- ★ Por favor llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total) si una farmacia no le da el medicamento.

---

En este manual para afiliados y la *Lista de servicios cubiertos* se resumen los beneficios y servicios de MassHealth para las personas afiliadas al Plan PCC. Si desea obtener más información sobre beneficios, servicios, derechos y responsabilidades requeridas por los reglamentos federales o estatales, consulte 42 CFR 430 *et seq.* y 130 CMR 450 *et seq.* También puede visitar la página [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. *La llamada es gratuita.*

## 6 Cuidados de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias)

Los servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias) son provistos a las personas afiliadas al Plan PCC a través de Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés). MBHP es el contratista de servicios de salud del comportamiento de MassHealth.

### Cómo encontrar un proveedor de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias)

Si usted necesita servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), MBHP trabajará con usted y con su PCC para conseguirle el cuidado que usted necesita. Puede llamar a MBHP al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total).

- Si quiere conseguir un proveedor de salud del comportamiento en la red de MBHP, consulte el *Directorio de proveedores de salud del comportamiento* o llame a MBHP, al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total).
- Usted **no** necesita un referido de su proveedor de cuidado primario para ver a un proveedor de salud del comportamiento.

No olvide que si tiene una emergencia de salud del comportamiento, puede hacer lo siguiente:

- llamar al 911;
- acudir de inmediato a la sala de emergencia más cercana; o
- llamar a la Línea de acceso clínico de MBHP al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total) las 24 horas del día para averiguar el nombre y la dirección del Programa de servicio de emergencia (ESP) de su zona.

### Su cobertura de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias)

Usted puede consultar la *Lista de servicios cubiertos* de este paquete para obtener más información sobre los servicios cubiertos por MassHealth y los copagos correspondientes. Además, se enterará si para recibir esos servicios necesita un referido del proveedor de cuidados primarios, una autorización previa o ambos.

- ★ En una sección anterior de este manual hay más información sobre la autorización previa.

Esta lista y el manual podrían cambiar. Para obtener la información más actualizada o si necesita ayuda para recibir beneficios o servicios, puede hacer lo siguiente:

- hablar con su proveedor de cuidado primario; o
- llamar a MBHP al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total).

---

Si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), llame a Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés), al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). *La llamada es gratuita.*

## 6 Cuidados de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias) (continuación)

### Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT) para niños inscritos en MassHealth Standard o CommonHealth

Si usted o su hijo tienen menos de 21 años y están inscritos en MassHealth Standard o Common Health, el Plan PCC pagará el costo de todos los servicios médicamente necesarios cubiertos bajo la ley federal de Medicaid, aunque ni el Plan PCC ni MBHP ofrezcan esos servicios. Esta cobertura incluye cuidado de salud, servicios de diagnóstico, tratamiento y otras medidas necesarias para corregir o mejorar defectos y enfermedades o afecciones físicas y mentales. Cuando un PCC (u otro profesional médico) diagnostica un problema de salud, MassHealth pagará por todo tratamiento médicamente necesario que esté cubierto por la ley Medicaid, si lo realiza un proveedor capacitado y dispuesto a proveer el servicio, y si un médico, enfermera/o especializada/o o enfermera partera inscrita en MassHealth indica por escrito la necesidad médica del servicio. Usted y su proveedor de cuidado primario pueden solicitar la ayuda de MassHealth o de MBHP para determinar qué proveedores pueden estar disponibles en la red para prestar estos servicios, y cómo usar proveedores fuera de la red, si fuera necesario.



La mayoría de las veces, estos servicios están cubiertos por el tipo de cobertura de MassHealth de su hijo, y se incluyen en la Lista de servicios cubiertos. Si el servicio no está ya cubierto o no se encuentra en la lista, el médico o proveedor que vaya a prestarlo puede pedirle a MassHealth la autorización previa. MassHealth usa este proceso para determinar si el servicio es médicamente necesario. El Plan PCC pagará por el servicio si se recibe una autorización previa (PA). Si la autorización es rechazada, usted tiene derecho a apelar. En las páginas 41-51 encontrará más información sobre los procesos de apelación. Hable con el proveedor de cuidado primario, el proveedor de cuidados de salud del comportamiento u otro especialista de su niño si necesita ayuda para obtener estos servicios.

En este manual para afiliados y la *Lista de servicios cubiertos* se resumen los beneficios y servicios de MassHealth para las personas afiliadas al Plan PCC. Si desea obtener más información sobre beneficios, servicios, derechos y responsabilidades requeridas por los reglamentos federales o estatales, consulte 42 CFR 430 *et seq.* y 130 CMR 450 *et seq.* También puede visitar la página [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. *La llamada es gratuita.*

## 7 Servicios de manejo de cuidado

### Manejo especializado del cuidado para ciertos problemas de salud

El Plan PCC ofrece servicios de manejo especializado del cuidado para miembros con enfermedades mentales específicas y problemas de abuso de sustancias; y para quienes necesitan ayuda para recibir servicios de salud.

- ★ Si desea más información sobre manejo especializado del cuidado, llame a la Unidad de evaluación de MBHP al **1-800-495-0086, ext. 5633** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total).

El Plan PCC presta los siguientes servicios de manejo especializado del cuidado:

- **Alcance dirigido:** provee intervenciones a corto plazo para afiliados con enfermedades mentales o problemas psicosociales que pueden interferir con su capacidad de acceder a cuidados médicos y a servicios comunitarios. El alcance dirigido tiene como objetivo eliminar las barreras al cuidado y hace la conexión entre los afiliados y los recursos y servicios disponibles, como el transporte temporario de ida y vuelta al consultorio del proveedor médico.
- **Coordinación del cuidado:** provee servicios de apoyo a afiliados que tienen problemas médicos y de salud del comportamiento. La coordinación del cuidado analiza la atención que los afiliados están recibiendo actualmente para asegurarse de que sea la más adecuada; y coordina los servicios de tratamiento para apoyar la recuperación de los afiliados. Además, le da seguimiento a la prestación de los servicios de cuidado médico de un afiliado. Esto consiste, entre otras cosas, en asegurarse de que se siga el tratamiento para las enfermedades crónicas del afiliado y en diseñar un plan de prevención de crisis con el afiliado para reducir hospitalizaciones futuras.
- **Manejo clínico intensivo (ICM):** se usa para los afiliados más vulnerables, que corren el mayor riesgo de hospitalización. El manejo clínico intensivo coordina servicios en todos los niveles de cuidado. Los manejadores de cuidado trabajan con los profesionales encargados del tratamiento y con el afiliado para crear un plan individualizado de atención con el fin de diseñar estrategias y metas para integrar la salud del comportamiento y la atención médica, prevenir las crisis y garantizar que el afiliado pueda formar parte activa de la comunidad. El manejo clínico intensivo también provee apoyo para mujeres embarazadas con problemas de abuso de alcohol y/o de sustancias.

Si tiene preguntas sobre el manejo de cuidado especializado o sobre otros servicios de salud del comportamiento (salud mental o abuso de sustancias) y cómo obtenerlos, llame a la Línea de acceso clínico de MBHP al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). La línea de acceso clínico está a su disposición las 24 horas del día, todos los días de la semana.

Si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), llame a Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés), al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). *La llamada es gratuita.*

## 7 Servicios de manejo de cuidado *(continuación)*

### Manejo comunitario de casos (CCM)

Los afiliados menores de 22 años que reciben servicios constantes de enfermería pueden participar en el programa de manejo de casos comunitario.

Las/os enfermeras/os certificados/as y otros médicos del programa trabajarán con usted, sus proveedores médicos y otros proveedores de MassHealth para planificar el cuidado en el hogar para su niño. Un/a enfermero/a manejador/a de casos visitará a su niño para ver qué servicios necesita, por ejemplo:

- cuidados de enfermería de tiempo completo;
- equipo médico durable;
- auxiliares para cuidado médico en el hogar;
- visitas de enfermería de tiempo parcial;
- materiales médicos;
- terapia ocupacional;
- ayudantes para el cuidado personal;
- fisioterapia; y
- terapia del lenguaje.

El personal del programa de CCM ayuda a administrar estos servicios cuando su hijo sale del hospital o cuando está en su casa o en otro lugar de la comunidad.

★ Llame al **1-800-863-6068** para obtener más información sobre el programa CCM.

---

En este manual para afiliados y la *Lista de servicios cubiertos* se resumen los beneficios y servicios de MassHealth para las personas afiliadas al Plan PCC. Si desea obtener más información sobre beneficios, servicios, derechos y responsabilidades requeridas por los reglamentos federales o estatales, consulte 42 CFR 430 *et seq.* y 130 CMR 450 *et seq.* También puede visitar la página [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. *La llamada es gratuita.*

## 8 Cuidados durante el embarazo y servicios de planificación familiar

### Cuidados durante el embarazo

Los cuidados médicos que usted reciba antes de quedar embarazada, durante el embarazo (antes de que nazca el bebé) y después del parto son muy importantes. Son la mejor manera de:

- aprender lo que puede hacer para tener un bebé sano incluso desde antes de quedar embarazada;
- averiguar cómo va su embarazo además de saber si hay algún problema; y
- mantenerse saludable después de tener el bebé.

Es muy importante para usted recibir estos cuidados a pesar de que usted ya haya tenido hijos en el pasado.

### Haga una cita con su proveedor de cuidado primario, su ginecólogo obstetra (OB/GYN) o su enfermera partera

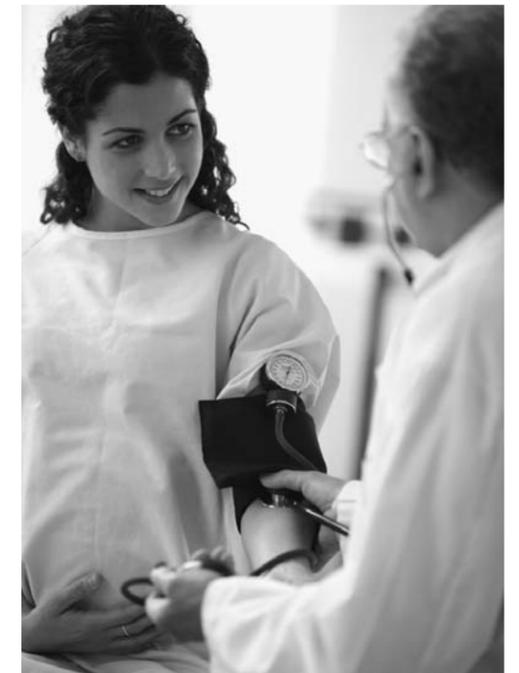
Cuando esté planificando quedar embarazada deberá visitar a su PCC, a un **ginecólogo obstetra** o a una enfermera partera para hablar sobre su salud y sobre cómo tener un parto saludable. Los ginecólogos obstetras y las enfermeras parteras están capacitados para tratar a la mujer embarazada y atender el parto.

En cuanto sepa que está embarazada, haga una cita con un ginecólogo obstetra o con una enfermera partera.

Si necesita ayuda para conseguir un ginecólogo obstetra o una enfermera partera, pídale a su PCC que le recomiende uno o llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth.

Si está embarazada no necesita un referido del proveedor de cuidado primario para ver a un ginecólogo obstetra o a una enfermera partera. Usted sí necesita un referido si no está embarazada.

Usted debería llamar a su PCC para informarle que está embarazada. Es importante incluirlo ya que su PCC puede proporcionar información importante sobre su salud al ginecólogo obstetra o a la enfermera partera.



---

Si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), llame a Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés), al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). *La llamada es gratuita.*

## 8 Cuidados durante el embarazo y servicios de planificación familiar *(continuación)*

### Visite al ginecólogo obstetra o a la enfermera partera periódicamente cuando esté embarazada

El cuidado prenatal temprano y periódico es muy importante para ayudarla a tener un bebé sano y un parto seguro. Debe llamar a su ginecólogo obstetra o enfermera partera en cuanto crea que está embarazada. También debe acudir a estos profesionales tan frecuentemente como ellos quieran verla durante el embarazo y después de que nazca el bebé. El Plan PCC cubre todas estas consultas.

### Su nuevo bebé

No olvide avisarle a MassHealth cuando su bebé nazca, para que éste sea inscrito en MassHealth. También debe elegir a un médico para el bebé. Puede llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth si necesita ayuda para escoger a un proveedor de MassHealth que pueda atender al bebé después de que nazca.

### Planificación familiar

Usted puede recibir servicios de planificación familiar de su proveedor de cuidado primario o de cualquier proveedor de servicios de planificación familiar de MassHealth. No necesita un referido.

Le ofrecemos una lista de algunos de los servicios de planificación familiar que puede recibir:

- servicios médicos de planificación familiar;
- asesoría sobre planificación familiar;
- asesoramiento sobre el control de la natalidad;
- pruebas de embarazo;
- servicios de esterilización;
- servicios de aborto; y
- cuidados médicos de seguimiento.

Si necesita ayuda para encontrar un proveedor de servicios de planificación familiar, pídale a su PCC que le recomiende uno. Usted no necesita un referido de su PCC para ver a un proveedor de servicios de planificación familiar.



En este manual para afiliados y la *Lista de servicios cubiertos* se resumen los beneficios y servicios de MassHealth para las personas afiliadas al Plan PCC. Si desea obtener más información sobre beneficios, servicios, derechos y responsabilidades requeridas por los reglamentos federales o estatales, consulte 42 CFR 430 *et seq.* y 130 CMR 450 *et seq.* También puede visitar la página [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. *La llamada es gratuita.*

## 9 Servicios adicionales para niños

Los niños menores de 21 años tienen derecho a ciertos servicios adicionales según las leyes federales.

### Cuidados preventivos y de rutina para todos los niños

Los niños menores de 21 años deben ir a su proveedor de cuidado primario para exámenes físicos aunque no estén enfermos. Durante una visita médica de rutina, el proveedor de cuidado médico de su hijo realizará pruebas de detección que se requieren para averiguar si hay problemas de salud. Estas pruebas comprenden detección de problemas de salud, vista, dental, audición, comportamiento, desarrollo y estado de inmunización (vacunas).

Una evaluación de salud del comportamiento pueden permitirles a usted y a su médico o enfermera/o identificar temprano los problemas de del comportamiento.

Dentro de poco, MassHealth exigirá que los médicos y enfermeras/os de cuidado primario usen herramientas estandarizadas de evaluación, aprobadas por MassHealth, para evaluar la salud del comportamiento de un niño durante las visitas médicas de rutina. Las herramientas de evaluación son cuestionarios o listas de verificación breves que el padre o el niño (según la edad que éste tenga) tienen que completar y luego comentar con el médico o la/el enfermera/o. Entre estas herramientas pueden estar la “Pediatric Symptom Checklist”/Lista de verificación de síntomas pediátricos (PSC), la “Parent’s Evaluation of Developmental Status”/Evaluación del estado de desarrollo por parte de los padres (PEDS) u otra herramienta elegida por su proveedor de cuidado primario. Usted puede preguntarle a su proveedor de cuidado primario qué herramienta ha elegido para evaluar algún problema de salud del comportamiento de su hijo.

El proveedor le explicará la evaluación cuando ésta haya concluido. La evaluación les servirá a usted y al médico o enfermera/o para decidir si hay que hacerle a su niño evaluaciones adicionales de un proveedor de salud del comportamiento o de otro profesional médico. Hay información y ayuda disponibles si usted, su médico o enfermera/o creen que su hijo necesita ver a un proveedor de salud del comportamiento. Si desea más información sobre cómo tener acceso a los servicios de salud del comportamiento o sobre cómo conseguir un proveedor de salud del comportamiento, puede hablar con su médico o enfermera/o de cuidado primario, comunicarse con su plan de seguro médico o llamar a la línea de información del Centro de servicios al cliente de MassHealth.



Si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), llame a Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés), al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). *La llamada es gratuita.*

MassHealth le paga al proveedor de cuidado primario de su hijo por estos exámenes médicos. En visitas médicas de rutina, el proveedor de cuidado primario de su niño puede hallar y tratar los problemas pequeños antes de que se conviertan en problemas grandes.

A las siguientes edades hay que llevar al niño para un examen físico completo y una serie de pruebas de detección:

- entre la 1era y 2da semana después de nacer
- al 1 mes
- a los 2 meses
- a los 4 meses
- a los 6 meses
- a los 9 meses
- a los 12 meses
- a los 15 meses
- a los 18 meses
- entre los 2 y los 20 años los niños deben ir al proveedor de cuidado primario una vez al año.

Los niños también deben ir al proveedor de cuidado primario cada vez que surja una inquietud respecto a sus necesidades médicas, emocionales o del comportamiento, aunque no sea hora de una visita médica de rutina.

### Servicios pediátricos preventivos de detección y diagnóstico (PPHSD) para niños inscritos en MassHealth Basic, Essential, Prenatal o Family Assistance

Si usted o su hijo son menores de 21 años y están inscritos en MassHealth Basic, Essential, Prenatal o Family Assistance, el Plan PCC pagará por todos los servicios médicamente necesarios que estén cubiertos según el tipo de cobertura del niño. Esto significa que cuando un PCC (u otro profesional médico) descubre un problema de salud, MassHealth pagará por todo tratamiento médicamente necesario que se cubra dentro del tipo de cobertura del niño, si lo ordena un proveedor capacitado y dispuesto a proporcionar el servicio.

### Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT) para niños inscritos en MassHealth Standard o CommonHealth

Si usted o su hijo tienen menos de 21 años y están inscritos en MassHealth Standard o Common Health, el Plan PCC pagará el costo de todos los servicios médicamente necesarios que estén cubiertos por la ley federal Medicaid, aunque ni el Plan PCC ni MBHP provean esos servicios. Esta cobertura incluye atención médica, servicios de diagnóstico, tratamiento y otras medidas necesarias para corregir o mejorar defectos y enfermedades o afecciones físicas y mentales. Si un PCC (u otro profesional médico) diagnostica un problema de salud, MassHealth pagará por todo tratamiento médicamente necesario que esté cubierto por la ley Medicaid, si lo realiza un proveedor capacitado y dispuesto a proporcionar el servicio, y si un médico, enfermera/o especializada/o o enfermera partera inscrita en MassHealth indica por escrito la necesidad médica del servicio. Usted y su proveedor de cuidado primario pueden pedir ayuda de MassHealth o de MBHP para determinar qué proveedores pueden estar disponibles en la red para prestar estos servicios, y cómo usar proveedores fuera de la red, si fuera necesario.

La mayoría de las veces, estos servicios están cubiertos por el tipo de cobertura de MassHealth de su hijo, y se incluyen en la *Lista de servicios cubiertos*. Si el servicio no está ya cubierto o no se encuentra en la lista, el médico o proveedor que va a prestar el servicio puede pedirle a MassHealth una autorización previa (PA) para dicho servicio. MassHealth utiliza este proceso para determinar si el servicio es médicamente necesario. El Plan PCC pagará por el servicio si se recibe una autorización previa. Si la autorización previa es rechazada, usted tiene derecho a apelar. En las páginas 41-51 encontrará más información sobre los procesos de apelación. Hable con el PCC, el proveedor de cuidados de salud del comportamiento u otro especialista de su niño si necesita ayuda para obtener estos servicios.

### Cuidado dental para niños

MassHealth paga por los servicios dentales, como exámenes y limpiezas, para niños menores de 21 años.

El proveedor de cuidado primario de su hijo le examinará los dientes en cada visita médica de rutina. Cuando el niño tenga tres años, el proveedor de cuidado primario le sugerirá que vaya al dentista por lo menos dos veces al año.

Cuando su hijo va a exámenes dentales de rutina, el dentista hace un examen completo, realiza una limpieza y aplica un tratamiento con fluoruro. Es importante asegurarse de que su niño reciba el siguiente cuidado dental:

- un examen dental cada seis meses, que comience a más tardar a los tres años;
- una limpieza dental cada seis meses, que comience a más tardar a los tres años; y
- otros tratamientos dentales que sean necesarios, **aún antes de los tres años**, si el PCC de su hijo o el dentista encuentran problemas de los dientes o de la salud bucal del niño.

Los niños menores de 21 años que estén inscritos en MassHealth Standard o CommonHealth pueden recibir todo tratamiento médicamente necesario y que esté cubierto bajo la ley Medicaid, incluyendo tratamiento dental, aún si el servicio no está cubierto por MassHealth.

Los niños menores de 21 años que estén inscritos en MassHealth Basic, Essential, Prenatal o Family Assistance pueden recibir todos los servicios médicamente necesarios que estén cubiertos por su tipo de cobertura, incluyendo el tratamiento dental.

Hable con el PCC o el dentista de su hijo si necesita ayuda para obtener estos servicios.

- los niños **no** necesitan un referido para ver a un dentista de MassHealth,
- los niños pueden ir al dentista antes de los tres años

### Servicios de intervención temprana para niños con problemas del crecimiento o el desarrollo

Algunos niños necesitan ayuda adicional para tener un crecimiento y un desarrollo sanos. Los proveedores especialistas en intervención temprana pueden ayudarlos. Algunos de estos proveedores son:

- trabajadores sociales;
- enfermeras/os
- fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y terapeutas del habla y el lenguaje.

Todos estos proveedores trabajan con niños menores de tres años (y con sus familias) para asegurarse de que el niño reciba todo el apoyo adicional que sea necesario. Algunos de los servicios se ofrecen en la casa del niño y otros en centros de intervención temprana.

Hable con el PCC de su niño lo antes posible si cree que su niño tiene problemas del crecimiento o del desarrollo; o, comuníquese directamente con su programa local de intervención temprana.

## 10 Directivas anticipadas (advance directives)

Las **Directivas anticipadas (advance directives)** son algo que usted escribe o firma; en este documento o documentos, usted nombra a la persona que podría tomar decisiones de salud por usted y expresa qué tipo de tratamiento quisiera o no recibir si estuviese enfermo o lesionado y no pudiese hablar ni escribir.

Hay dos tipos de instrucciones médicas por anticipado: la designación de un representante para decisiones médicas y el testamento vital.

El **Formulario del poder para tomar decisiones médicas (health-care proxy)** es una autorización escrita para que un miembro de su familia o un amigo tome en su nombre decisiones relacionadas con su cuidado médico en caso de que usted no pueda hacerlo. Esta persona es su “representante” o “agente”.

El **Testamento de vida (living will)** le permite expresar qué tipo de atención quisiera o no recibir si usted no pudiese tomar decisiones relacionadas con su atención médica. Por ejemplo, tal vez no quiera que lo mantengan vivo con medios artificiales de reanimación. Su testamento vital le ayuda a su representante para decisiones médicas a tomar decisiones en su nombre. Si usted no tiene un representante para decisiones médicas o si su representante no está disponible, el testamento vital puede ayudarles a sus proveedores a cuidar de usted.

Si usted decide firmar una designación de representante para decisiones médicas o un testamento vital, puede cambiar de opinión en cualquier momento y firmar nuevos documentos.

Usted debería hablar con un abogado para enterarse más sobre las instrucciones médicas por anticipado. Para obtener más información, llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total) o a MBHP al 1-800-495-0086 (TTY: 1-617-790-4130 para personas con sordera parcial o total).

---

En este manual para afiliados y la *Lista de servicios cubiertos* se resumen los beneficios y servicios de MassHealth para las personas afiliadas al Plan PCC. Si desea obtener más información sobre beneficios, servicios, derechos y responsabilidades requeridas por los reglamentos federales o estatales, consulte 42 CFR 430 *et seq.* y 130 CMR 450 *et seq.* También puede visitar la página [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. *La llamada es gratuita.*

## 11 Derechos del afiliado

Como afiliado del Plan PCC, usted tiene ciertos derechos. Entre ellos están los siguientes:

- Su PCC no puede rehusarse a darle el tratamiento médicamente necesario, pero puede referirlo a un especialista para que éste lo atienda.
- Los empleados del Plan PCC y sus proveedores tienen que tratarlo con respeto y dignidad.
- El Plan PCC y sus proveedores tienen que mantener de forma privada su información de salud y su expediente. Ellos no pueden darles a otras personas información sobre usted, a menos que usted lo autorice o que lo autorice la ley (consulte el “Aviso sobre prácticas de privacidad” en la página 52).
- Sus proveedores deben hablarle con anticipación, en una forma que usted entienda, sobre los tratamientos y alternativas que crean que deben usarse.
- Sus proveedores deben permitirle participar en las decisiones relacionadas con su cuidado médico. Usted puede rehusarse al tratamiento si lo desea (hasta el punto en que lo permita la ley). También debe ser informado de qué podría pasar si usted se rehúsa al tratamiento.
- Usted puede hablar con sus proveedores sobre su expediente médico y obtener copias del mismo. También puede pedir que se hagan cambios en su expediente médico hasta el punto permitido por la ley.
- Si usted habla otro idioma que no sea el inglés, puede pedir los servicios de un intérprete cuando llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total).
- Si usted lee un idioma que no sea el inglés, puede llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), para que le envíen materiales impresos en su idioma sobre el Plan PCC.
- Si tiene dificultades para ver o leer, puede llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), para que le lean en voz alta materiales sobre MBHP.
- Usted puede elegir su propio proveedor de cuidado primario (PCC) y cambiarlo en cualquier momento. Algunos afiliados pueden retirarse del Plan PCC y cambiarse a otro plan de MassHealth. Para cambiar de PCC o de plan de seguro médico, llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total).

---

Si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), llame a Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés), al **1-800-495-0086 (TTY: 1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). *La llamada es gratuita.*

## 11 Derechos del afiliado *(continuación)*

- Usted debe recibir atención médica dentro de los plazos de tiempo estipulados en las páginas 24-25. Si no recibe cuidados de salud del comportamiento cuando debería, puede apelar ante MBHP. Si no recibe cuidados médicos cuando debería, puede presentar una queja ante MassHealth. En las páginas 41-51 encontrará más información sobre apelaciones y quejas.
- Usted puede presentar una queja ante el Departamento de servicios al cliente de MassHealth. También puede apelar ante la Junta de audiencias y solicitar una audiencia imparcial si usted no está de acuerdo con ciertas acciones o la falta de acción de MassHealth o de MBHP. En las páginas 41-51 encontrará más información sobre apelaciones y quejas.
- El Plan PCC debe darle información sobre todos los beneficios, servicios, derechos y responsabilidades que tiene por estar afiliado a MassHealth.
- Usted puede solicitar una segunda opinión de otro proveedor si recibe servicios de salud del comportamiento de parte de MBHP.
- Puede recibir atención de emergencia las 24 horas del día, cualquier día de la semana. En las páginas 22-23 encontrará más información sobre servicios de emergencia.
- Ninguna persona puede retenerlo físicamente, mantenerlo aislado de otras personas ni obligarlo a aceptar un tratamiento.
- Usted puede hacer cualquiera de las cosas que se enumeran en esta lista sin preocuparse de que los proveedores del Plan PCC lo vayan a tratar de manera diferente por haberlo hecho.

## 12 Apelaciones y quejas

MassHealth espera que usted reciba un buen trato cuando vaya a ver al médico o a otro proveedor. Sin embargo, puede haber ocasiones en las que usted no esté satisfecho con el cuidado que recibe de un proveedor de MassHealth o de MBHP. Si es así, usted o su representante pueden **apelar** o **presentar** una queja.

El proceso de apelaciones para servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias) es un poco diferente del proceso para otros servicios y beneficios médicos. Un servicio de salud del comportamiento es un servicio relacionado con la salud mental o el tratamiento del abuso de sustancias, proporcionado dentro de la red de proveedores de MBHP por un proveedor especializado en estas áreas. Todos los demás servicios de esta sección se considerarán como *otros servicios médicos*.

### Cómo designar a un representante para su queja o apelación

Usted puede nombrar a alguien para que lo represente en un proceso de presentación de quejas ante MassHealth o MBHP, en un proceso interno de apelación ante MBHP o en un proceso de apelación ante la Junta de audiencias. Su representante deberá ser alguien que lo conozca a usted (como un familiar o amigo) y que esté enterado de su problema.

Su representante también puede ser alguien que tenga la autoridad legal de actuar en su nombre en la toma de decisiones relacionadas con el cuidado de salud o los pagos en concepto del cuidado de salud. Por ejemplo, un representante puede ser un:

- tutor/guardián;
- curador;
- albacea;
- administrador;
- portador de un poder notarial; o
- representante legal para decisiones médicas.

En las páginas que siguen en este manual, usted encontrará información sobre cómo designar a una persona para que lo represente en el proceso de apelación o presentación de quejas.

### ¿Qué debe hacer si usted no habla o lee inglés?

Si usted no habla o lee inglés, MassHealth le ofrecerá servicios gratuitos de interpretación o traducción. Si tiene preguntas al respecto, llame al Centro de servicios al cliente, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total).

### El proceso de presentación de quejas

#### Cómo presentar una queja acerca de servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias)

Usted tiene derecho a presentar una queja formal si:

- El personal o los proveedores de MBHP no lo trataron con respeto.
- El personal o los proveedores de MBHP no respetaron sus derechos;
- Usted no quedó satisfecho con el servicio que usted o un miembro de su familia recibió de un proveedor de MBHP;
- Usted no quedó satisfecho con otro acto o falta de acción de MBHP, excepto si tuvo que ver con la autorización de un tratamiento o la obtención de una cita. En estos casos puede plantear una apelación interna ante MBHP;
- Usted no está de acuerdo con la decisión de MBHP de extender los plazos para responder a su solicitud de autorización previa o para tomar una decisión en una apelación interna.
- Usted no está de acuerdo con la decisión de MBHP de no estudiar su apelación como si fuera una apelación interna agilizada (rápida).

Es posible que lo mejor sea hablar primero con su proveedor sobre el asunto que le preocupa. Si no desea hablar con su proveedor o no le gustó la respuesta que éste le dio, usted tiene derecho de presentar una queja ante MBHP.

### Cómo presentar una queja sobre servicios de salud del comportamiento

Llame a MBHP al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). MBHP le ayudará a llenar el formulario. MBHP también le ayudará si usted necesita servicios de intérprete o un sistema TTY (para personas con sordera parcial o total).

Usted también puede escribir una carta a MBHP para expresar su queja. Envíela a:

Member Grievance Coordinator  
Massachusetts Behavioral Health Partnership  
150 Federal Street, 3rd floor  
Boston, MA 02110

Al presentar una queja ante MBHP, usted puede elegir un representante. Para hacerlo, debe enviar a MBHP una carta firmada y fechada en la que le comunique el nombre de su representante y haga constar que esta persona puede actuar en su nombre.

MBHP le enviará una carta para comunicarle que ha recibido su queja. MBHP estudiará su queja y podría llamarlo a usted o a su proveedor para obtener más información.

MBHP decidirá dentro de **30 días** si usted tenía razón y le enviará una carta cuando haya tomado la decisión.

Antes de que MBHP termine de revisar la queja, usted o su representante pueden pedir más tiempo (una extensión) hasta **14 días**. MBHP también podría obtener una extensión de 14 días si esto le conviene a usted y si MBHP necesita más información. Si MBHP obtiene una extensión, le enviará a usted una carta en la que le explique la razón.

### Cómo presentar una queja acerca de otros servicios de MassHealth

Usted tiene derecho a presentar una queja ante MassHealth sobre:

- el cuidado que usted recibe;
- sus proveedores; o
- los servicios que usted recibe de MassHealth.

Al presentar una queja ante MassHealth, usted puede elegir un representante. Para hacerlo, debe enviar a MassHealth una carta firmada y fechada en la que le comunique el nombre de su representante y haga constar que esta persona puede actuar en su nombre.

Podría tener que llenar un formulario de **Autorización para compartir información**. Este formulario le dará a su representante permiso de hablar en su nombre durante el proceso de presentación de quejas. Puede obtener dicho formulario llamando al Centro de servicios al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648)** para personas con sordera parcial o total).

Si es posible, debería hablar primero sobre el problema con su proveedor. Si después de hacerlo, usted y su proveedor no se ponen de acuerdo, usted puede hacer lo siguiente:

- Llamar a MassHealth al **1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648)** para personas con sordera parcial o total) para pedir un formulario de presentación de quejas.

Llene el formulario y envíelo a:

Director of Member Services  
MassHealth  
600 Washington Street, 5th floor  
Boston, MA 02111

o

- Escriba una carta sobre su queja y envíela a:

Director of Member Services  
MassHealth  
600 Washington Street, 5th floor  
Boston, MA 02111

---

En este manual para afiliados y la *Lista de servicios cubiertos* se resumen los beneficios y servicios de MassHealth para las personas afiliadas al Plan PCC. Si desea obtener más información sobre beneficios, servicios, derechos y responsabilidades requeridas por los reglamentos federales o estatales, consulte 42 CFR 430 *et seq.* y 130 CMR 450 *et seq.* También puede visitar la página [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648)** para personas con sordera parcial o total), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. *La llamada es gratuita.*

MassHealth le enviará una carta para comunicarle que ha recibido su queja. MassHealth revisará su queja y podría llamarlo a usted o a su proveedor para obtener más información.

MassHealth se comunicará con usted **dentro de 30 días** para comunicarle los resultados de la revisión de su queja.

### El proceso de apelaciones internas de MBHP

#### Cómo plantear una apelación interna ante MBHP acerca de servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias)

Usted puede plantear una apelación interna ante MBHP si no está de acuerdo con algunas de estas acciones o falta de acción de MBHP:

- MBHP rechazó su solicitud de un servicio, aprobó menos servicios que los que usted había solicitado o dijo que uno de los servicios que usted solicitó no estaba cubierto.
- MBHP redujo, suspendió o interrumpió un servicio que había cubierto o aprobado para usted antes.
- MBHP no dio respuesta a su solicitud de autorización previa para un servicio dentro del plazo debido (en las páginas 16-17 encontrará más información sobre la autorización previa); o
- Usted no puede conseguir una cita para servicios de salud del comportamiento dentro del tiempo debido (en la página 25 encontrará más información sobre citas).

En la mayoría de los casos, usted recibirá una carta de MBHP sobre una de estas acciones. Sin embargo, puede apelar aunque no reciba una carta de MBHP.

---

Si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), llame a Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés), al **1-800-495-0086 (TTY: 1-617-790-4130)** para personas con sordera parcial o total). *La llamada es gratuita.*

### Cómo plantear una apelación interna ante MBHP

Si recibe una carta de MBHP en la que se le comunique acerca de alguna de las acciones o falta de acción anteriores, usted o su representante deben apelar dentro de los **30 días calendario** siguientes a la fecha en que recibió esa carta. Si no recibió una carta de MBHP, usted o su representante pueden apelar dentro de los **30 días calendario** siguientes a la fecha en que se enteraron de una de las acciones o falta de acción mencionadas anteriormente.

Usted puede apelar por teléfono o por escrito. Llame a MBHP al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total).

También puede escribir una carta a MBHP a:

Massachusetts Behavioral Health Partnership  
Attn: Appeals Coordinator  
150 Federal Street, 3rd floor  
Boston, MA 02110

MBHP también le ayudará si necesita servicios de intérprete o un sistema TTY (para personas con sordera parcial o total).

Si usted tiene una necesidad urgente relacionada con salud del comportamiento, puede pedir que su apelación se procese más rápidamente. Esto se llama **apelación agilizada (rápida)**.

### Información que necesita para plantear una apelación interna ante MBHP

Por favor incluya:

- su nombre completo;
- el nombre del servicio del que trata su apelación, si su apelación se refiere a una decisión de MBHP de:
  - rechazar su solicitud de un servicio;
  - aprobar menos servicios que los que usted solicitó;
  - no cubrir un servicio; o
  - reducir, suspender o interrumpir un servicio que MBHP había cubierto o aprobado para usted antes;
- la razón por la que cree que MBHP debería cambiar su decisión; y
- si quisiera conservar el servicio durante la apelación.

---

En este manual para afiliados y la *Lista de servicios cubiertos* se resumen los beneficios y servicios de MassHealth para las personas afiliadas al Plan PCC. Si desea obtener más información sobre beneficios, servicios, derechos y responsabilidades requeridas por los reglamentos federales o estatales, consulte 42 CFR 430 *et seq.* y 130 CMR 450 *et seq.* También puede visitar la página [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o llamar al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. *La llamada es gratuita.*

Si está apelando porque MBHP no respondió a su solicitud de autorización previa (PA) para un servicio dentro del plazo debido, usted recibirá una carta de MBHP explicando cómo apelar esta decisión.

Si está apelando porque no pudo conseguir una cita para servicios de salud del comportamiento dentro de los plazos debidos, envíe una carta a MBHP en la que figure la siguiente información:

- el tipo de servicio que estaba tratando de obtener;
- la fecha en que pidió la cita; o
- la fecha de la cita que le dieron.

MBHP le enviará una carta comunicándole que recibió su apelación.

### Continuación de beneficios durante una apelación interna ante MBHP

Si su apelación interna se debe a una decisión de MBHP de cambiar un servicio que usted recibe actualmente (suspenderlo, reducirlo o interrumpirlo), usted podría querer seguir recibiendo el servicio durante el proceso de apelación. Si continúa recibiendo el servicio pero pierde la apelación, podría tener que pagar el costo del servicio.

Si desea continuar recibiendo sus servicios durante la apelación, usted o su representante deben enviar la solicitud de apelación dentro de **10 días calendario** a partir de la fecha de la carta en la que se le comunicó que el servicio cambiaría. También tiene que pedir que le dejen continuar recibiendo el servicio durante la apelación.

### Después de plantear una apelación interna ante MBHP

Usted tiene derecho a relatar los hechos y a presentar evidencia sobre su apelación. Puede hacerlo personalmente o por escrito. Estos hechos y pruebas se usarán en la revisión de su apelación.

Usted puede ver el archivo de su caso, su expediente de cuidado de salud y otros documentos y expedientes. Si desea examinar estos documentos, llame a su proveedor o a MBHP, al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total).

### Notificación de la decisión respecto a la apelación interna ante MBHP

Si usted no plantea una apelación interna agilizada (rápida), MBHP le enviará una decisión por escrito dentro de los **20 días calendario**. Este plazo se podría extender hasta **cinco días** más si usted, su representante o MBHP piden más tiempo.

---

Si tiene preguntas sobre servicios de salud del comportamiento (salud mental y abuso de sustancias), llame a Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP, por sus siglas en inglés), al **1-800-495-0086** (TTY: **1-617-790-4130** para personas con sordera parcial o total). *La llamada es gratuita.*

### Apelación interna agilizada (rápida) ante MBHP

Si usted tiene una necesidad urgente relacionada con la salud del comportamiento y cree que un periodo de revisión de 20 días calendario para la apelación es demasiado largo, usted, su representante o su proveedor de cuidado médico puede solicitarle a MBHP una apelación agilizada (revisión rápida).

En la mayoría de los casos, si su proveedor pide una revisión rápida, MBHP aprobará la solicitud. MBHP sólo rechazará la solicitud de su proveedor respecto a una revisión rápida si el asunto no se relaciona con su salud. Si su proveedor no participa en la solicitud, MBHP puede decidir si deberá hacer una revisión rápida de la apelación.

Si MBHP rechaza su solicitud de revisión rápida, le comunicará esta decisión por escrito. MBHP procesará su apelación dentro del plazo de 20 días calendario. Usted tiene derecho a presentar una queja si no está de acuerdo con esta decisión (véase más información en las páginas 41-43).

Si MBHP aprueba su solicitud de revisión rápida, estudiará su apelación dentro de los **tres días calendario siguientes**. MBHP le enviará una carta comunicándole la decisión que tome respecto a su apelación. Si usted no está de acuerdo con esta decisión, puede solicitar una audiencia imparcial ante la Junta de audiencias de MassHealth (véase más información en las páginas 50-51).

### Extensión de los plazos para apelaciones internas ante MBHP

Si se necesita más tiempo para resolver la apelación, usted, su representante o MBHP pueden solicitar **cinco días calendario** adicionales. Si se trata de una apelación agilizada, usted, su representante o MBHP pueden solicitar **14 días calendario** adicionales.

MBHP sólo puede pedir más tiempo si:

- la extensión es lo que más le conviene a usted;
- MBHP necesita más información que pueda conducir a la aprobación de su solicitud; y
- MBHP espera recibir esta información en el tiempo adicional solicitado.

Si MBHP pide más tiempo, le enviará una carta comunicándoselo. Si usted no está de acuerdo, usted o su representante pueden presentar una queja (véase más información en las páginas 41-43).

### Aprobación de su apelación interna ante MBHP

Usted recibirá una “Notificación de la resolución de la apelación” en la que se le informará que su apelación ha sido aprobada. Su proveedor podrá brindarle inmediatamente el servicio que usted solicitó.

### Rechazo de su apelación interna ante MBHP

Si MBHP rechaza su apelación interna, le enviará un aviso comunicándoselo.

Si usted no está de acuerdo con la decisión, puede apelar directamente ante la Junta de audiencias.

### Desestimación de su apelación interna ante MBHP

MBHP podría desestimar su apelación interna si:

- otra persona plantea la apelación en su nombre y MBHP no recibe su autorización por escrito para que esa persona actúe como su representante antes de que termine el plazo para resolver su apelación; o
- usted o su representante plantearon la apelación más de **30 días calendario** después de la fecha de la carta en que MBHP le comunicaba que tenía derecho a apelar (o más de **30 días calendario** después de que usted se enterara de las acciones o falta de acción de MBHP, si no recibió una carta)

Si MBHP desestima su apelación interna, le enviará un aviso comunicándoselo.

Si usted cree que planteó la apelación en los **30 días calendario siguientes** y tiene pruebas de ello, usted o su representante pueden expresar su desacuerdo con la decisión de MBHP de desestimar su apelación interna.

Usted o su representante tienen que enviar a MBHP una carta pidiendo una revisión de esta desestimación dentro de **10 días calendario** a partir del aviso en que se le comunicó que su apelación había sido desestimada.

MBHP revisará su decisión y le informará si continuará su apelación.

### Si MBHP no resuelve su apelación interna dentro de los plazos debidos

Usted puede apelar ante la Junta de audiencias si:

- MBHP no toma una decisión sobre su apelación dentro de **20 días calendario** (o dentro de **cinco días calendario** adicionales, en el caso de una extensión); o si
- MBHP no resuelve su apelación agilizada dentro de **tres días laborables** (o dentro de **14 días calendario adicionales**, si se otorgó más tiempo).

### El proceso de apelaciones ante la Junta de audiencias

Usted puede plantear una apelación ante la Junta de audiencias de MassHealth si no está de acuerdo con la decisión que MBHP tomó respecto a su apelación interna. También puede apelar respecto a otras acciones o falta de acción de MassHealth acerca de sus beneficios médicos y de farmacia (por ejemplo, si MassHealth se rehusó a darle una autorización previa para un servicio que usted creía que debería recibir). Si tiene preguntas sobre estas apelaciones, llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total).

Las apelaciones ante la Junta de audiencias se llaman audiencias imparciales. Usted tiene derecho de tener una audiencia imparcial ante un funcionario de audiencia imparcial de la Junta de audiencias.

Las apelaciones relacionadas con MBHP deben pasar primero por el proceso de apelaciones internas de MBHP. Si usted todavía no está de acuerdo con la decisión de MBHP, puede solicitar una **audiencia imparcial**.

### Cómo plantear una apelación ante la Junta de audiencias

Usted debe plantear la apelación por escrito ante la Junta de audiencias dentro de los **30 días calendario** siguientes a la fecha de la decisión que desea apelar. Para ello deberá llenar el Formulario de solicitud de audiencia imparcial que acompaña el aviso de la decisión.

Si desea elegir a un representante para fines de la apelación ante la Junta de audiencias, llene la sección correspondiente en el formulario de solicitud.

### Audiencia imparcial agilizada ante la Junta de audiencias

Usted puede solicitar una audiencia imparcial agilizada rápida si:

- está apelando una decisión de rechazo respecto al ingreso en un hospital para enfermedades agudas;
- está apelando una decisión de MBHP respecto a una apelación interna agilizada rápida; o
- está apelando un alta o un traslado de una institución de cuidados de enfermería.

Si usted desea que la Junta de audiencias maneje su solicitud como una audiencia imparcial rápida, debe solicitar la audiencia imparcial dentro de los **20 días calendario** siguientes a la fecha en que recibió la decisión que está apelando. Si apela entre 21 y 30 días calendario después de la fecha en que recibió la apelación, la Junta de audiencias no agilizará la audiencia.

### Continuación de beneficios durante la audiencia imparcial ante la Junta de audiencias

Si su audiencia imparcial se debe a una decisión de cambiar un servicio que usted recibe actualmente (por medio de suspenderlo, reducirlo o interrumpirlo), usted podría querer seguir recibiendo el servicio durante el proceso de audiencia. Si continúa recibiendo el servicio pero pierde la audiencia imparcial, podría tener que pagar el costo del servicio.

Si desea continuar recibiendo los servicios durante la apelación, usted o su representante tienen que enviar la solicitud de audiencia imparcial dentro de **10 días calendario** a partir de la fecha de la carta de MassHealth en la que se le comunicó que el servicio cambiaría. Si está apelando una decisión de MBHP, tiene que apelar dentro de los **10 días calendario** siguientes a la fecha de la carta en la que se le comunicó la decisión de MBHP respecto a su apelación interna. También debe pedir que le dejen continuar recibiendo el servicio durante el proceso de apelación.

### Después de plantear una apelación ante la Junta de audiencias

Usted o su representante pueden leer los expedientes de su caso para prepararse para el proceso de apelación ante la Junta de audiencias. La Junta de audiencias no tiene expedientes de MBHP, de modo que usted debe comunicarse con MBHP para obtener sus expedientes si está apelando una decisión de MBHP.

En la audiencia usted se puede representar a sí mismo o acudir con un abogado o con otro representante pagado por usted.

Si usted no entiende inglés o si tiene problemas de audición o la vista, notifíquese a la Junta de audiencias. Ellos le conseguirán un intérprete o pondrán a su disposición tecnología de ayuda.

Si tiene preguntas sobre el proceso de audiencias imparciales, llame al Centro de servicios al cliente de MassHealth, al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total).







Un programa de la oficina ejecutiva de salud y servicios humanos de Massachusetts  
(Massachusetts Executive Office of Health and Human Services)

[www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth)